

FRACTURA AISLADA DEL HUESO GANCHOSO. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Álvarez Campillo JL
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología.
Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

Las fracturas aisladas de los huesos del carpo no son frecuentes, siendo la más común en la práctica clínica la del escafoides. La fractura aislada del ganchoso se documenta como un 1.7% de las fracturas del carpo, por lo que se trata de una patología bastante rara.

Por su rareza, su clínica inespecífica y su dificultad en el diagnóstico en la radiografía simple, gran parte de estas fracturas pasan desapercibidas.

En bastantes ocasiones es necesario apoyarnos en el TAC para su diagnóstico.

Se clasifican en tipo I cuando afectan al gancho del hueso, y tipo II cuando afectan al cuerpo del mismo.

La decisión de tratamiento conservador o quirúrgico se debe basar en la estabilidad de la fractura y en la afectación articular.

Objetivo: Exponer un caso clínico de una fractura aislada del ganchoso y contar la experiencia en cuanto a tratamiento y pronóstico, ya que no existe una amplia bibliografía al respecto.



MATERIAL Y MÉTODO

Paciente de 27 años de edad, que acudió al servicio de Urgencias tras haber golpeado una pared con la mano derecha tras una discusión. Es dado de alta con el diagnóstico de contusión sin haberse evidenciado signos de fracturas en las Rx's realizadas. Vuelve a consultar en Urgencias a los 10 días por persistencia del dolor e impotencia funcional.

En el examen presenta edema en la zona dorsal y cubital del carpo y dolor difuso de la mano, que aumentaba en las maniobras de desviación cubital.

Se repiten las Rx's donde evidencio fractura conminuta del cuerpo del ganchoso sin luxaciones ni otras lesiones asociadas.

Se opta por tratamiento conservador de la fractura, colocando férula dorsal durante 10 días, yeso completo después hasta completar 4 semanas de inmovilización.



RESULTADOS

- Los resultados tras el tiempo de inmovilización de 4 semanas y una rehabilitación precoz con ejercicios dirigidos en consultas externas es de una recuperación total del balance articular de la muñeca sin dolor residual y una fuerza de presa totalmente recuperada a los 6 meses.
- El manejo de estas fracturas está en debate debido a los pocos casos que se presentan. La dificultad en su diagnóstico, las convierte en fácilmente infradiagnosticadas con el consiguiente riesgo de secuelas al no tratar una fractura con afectación articular.



CONCLUSIONES

- Las fracturas aisladas del ganchoso son muy poco frecuentes. Debemos pensar en ellas ante un traumatismo directo en la mano.
- Se trata de fracturas muy infradiagnosticadas por su dificultad diagnóstica.
- Recomendable realizar TAC para estudiar la fractura y lesiones asociadas.
- El manejo terapéutico es controvertido debido al bajo número de casos.
- El manejo conservador se prefiere excepto en casos de lesiones asociadas que precisen cirugía como luxaciones o fractura articular desplazada.